

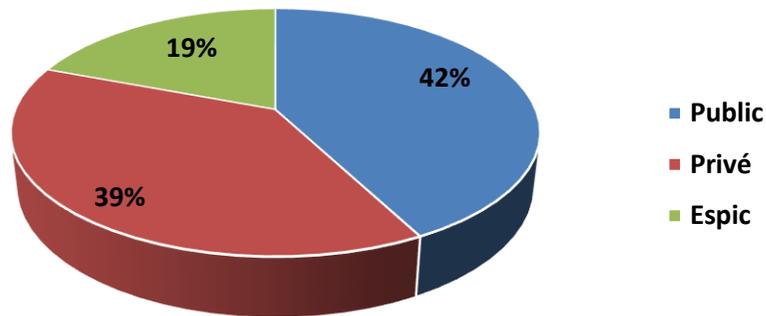


Bilan des erreurs médicamenteuses déclarées en 2022 en HDF

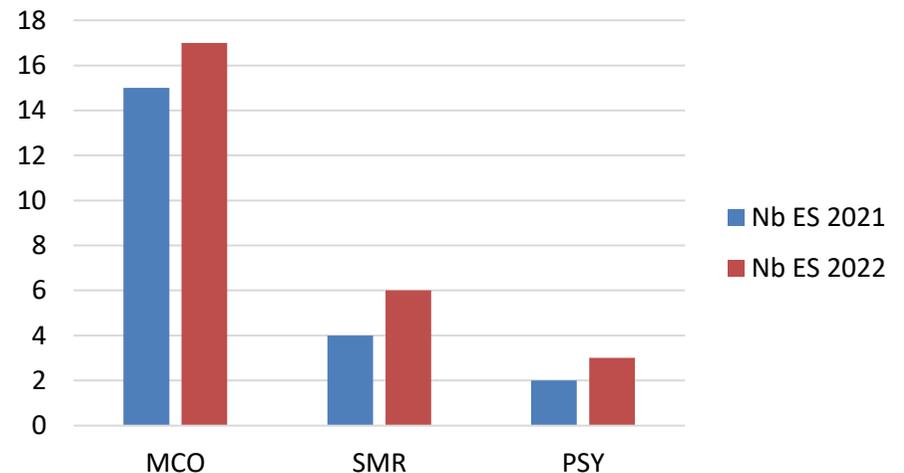
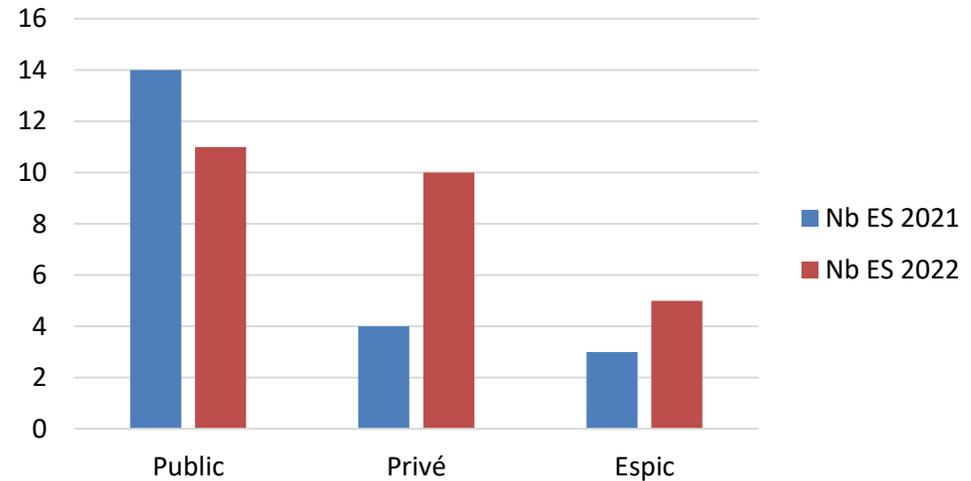
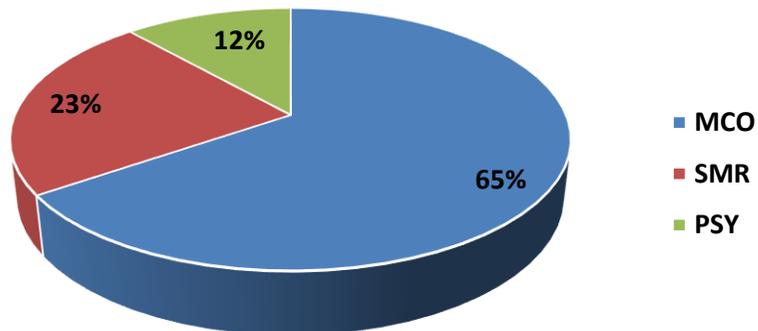
Les ES qui déclarent

➔ 26 établissements de santé (ES) ont déclaré des EM en 2022 (21 en 2021 ; 36 en 2020)

Statut ES 2022



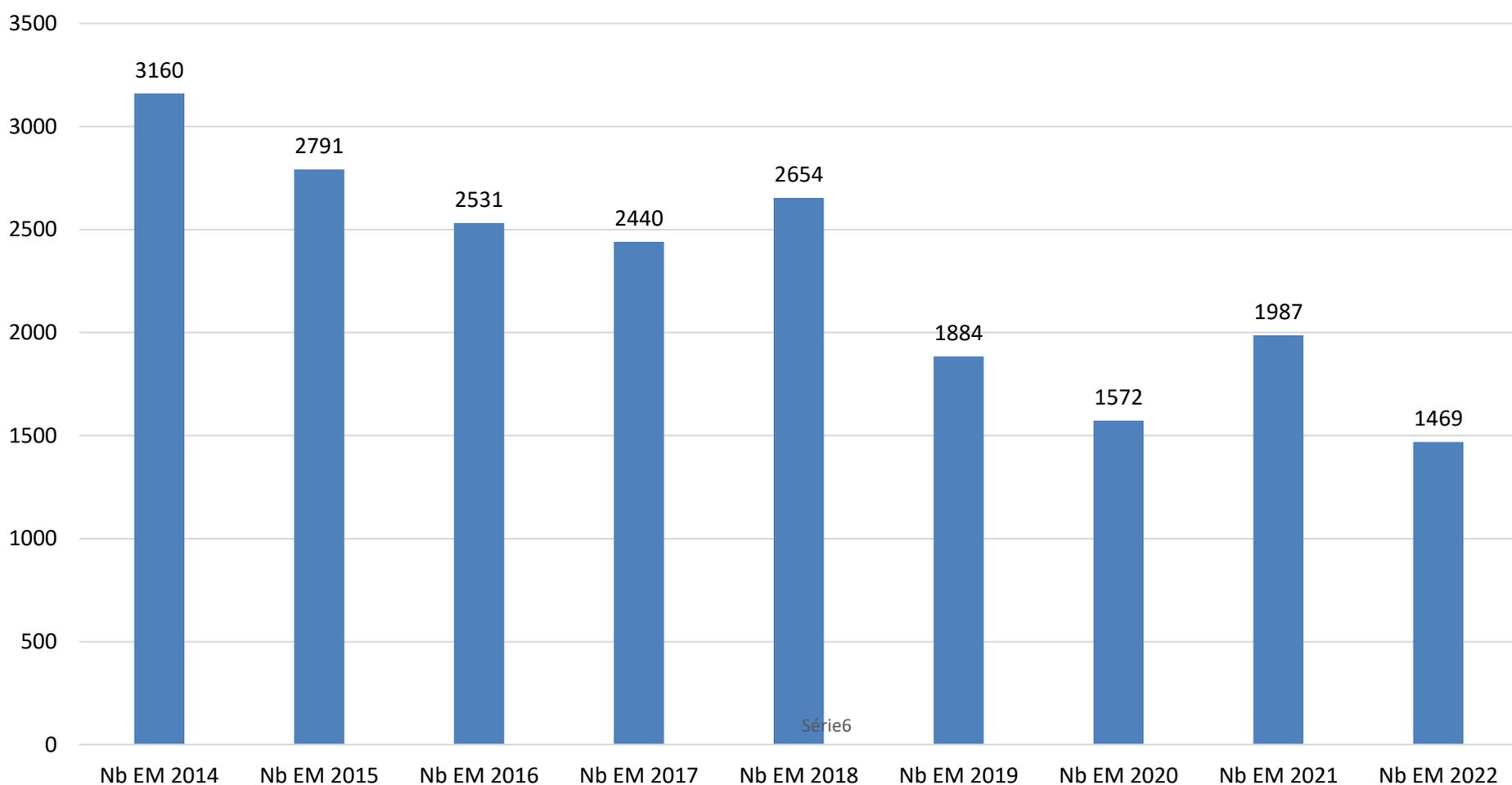
Activité ES 2022



Légère hausse d'établissements déclarants après une forte baisse

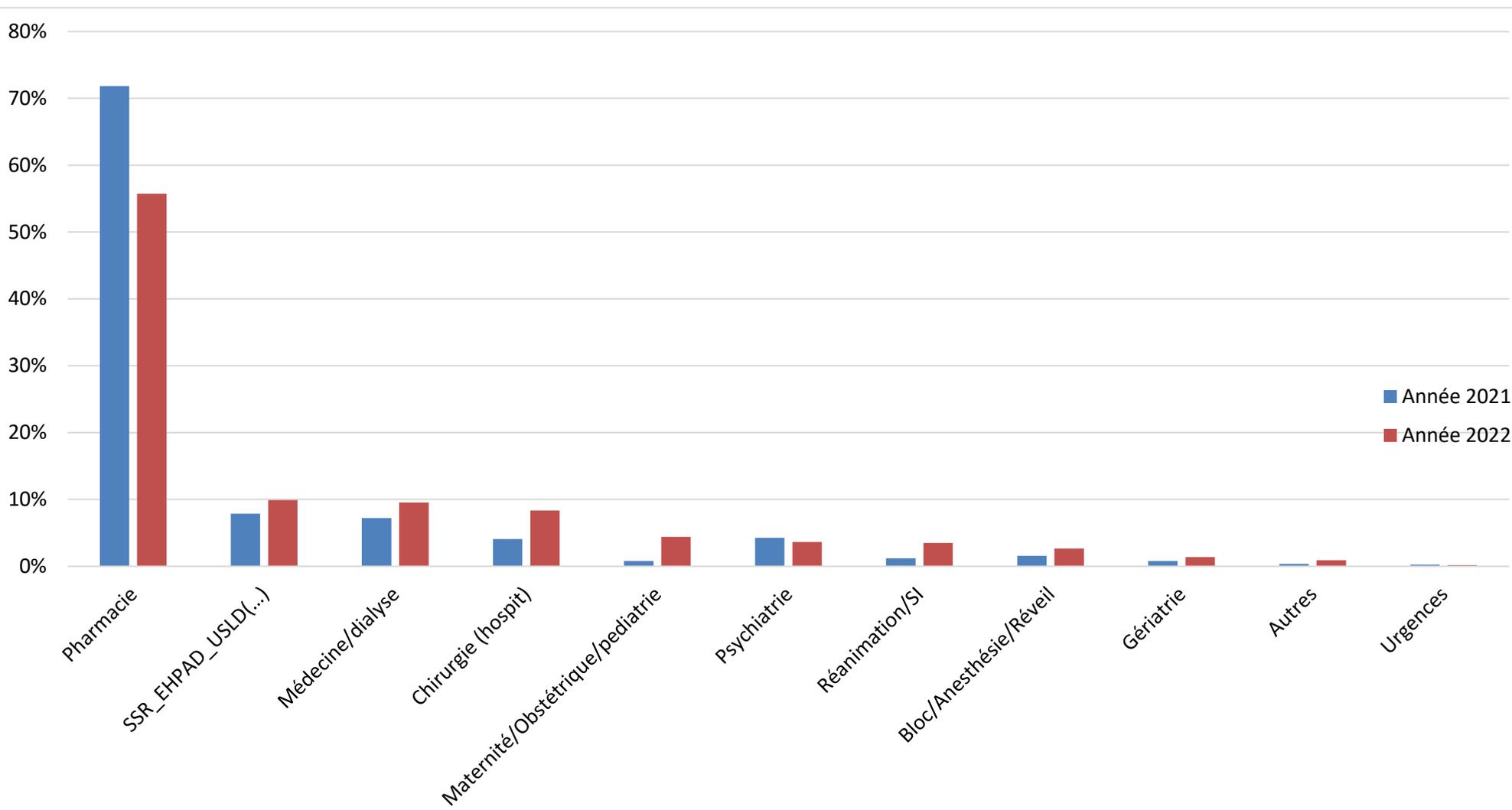
Déclarations d'erreurs médicamenteuses (EM) envoyées par les ES

1469 EM déclarées en 2022 (- 26 % par rapport à 2021)
malgré la hausse du nombre d'ES déclarants



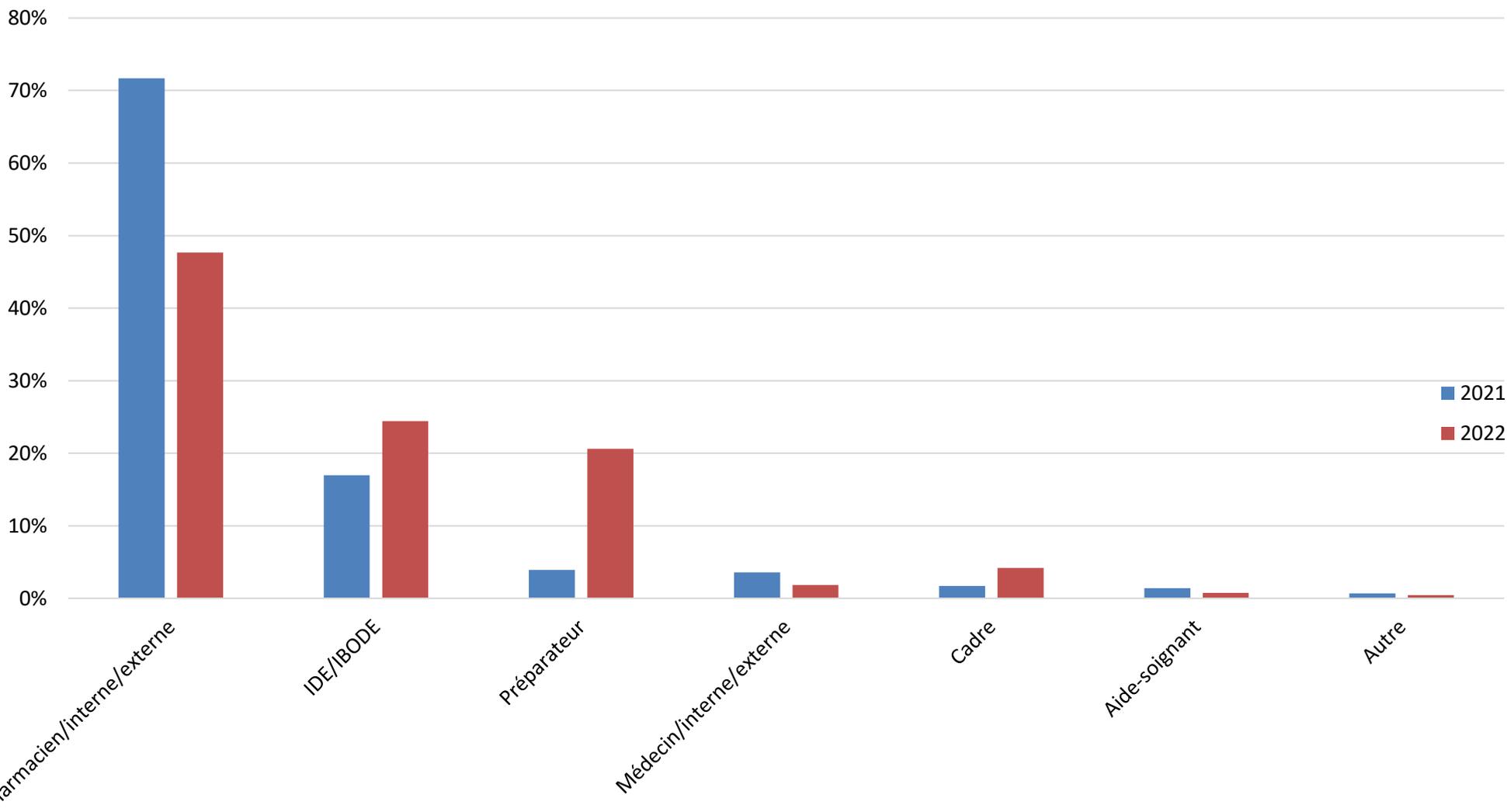
Les services qui détectent les EM

La pharmacie est le premier déclarant, en baisse : 56 % en 2022 (vs 72 % en 2021) suivis des SSR-EHPAD-USLD et services de médecine/dialyse (10 %)



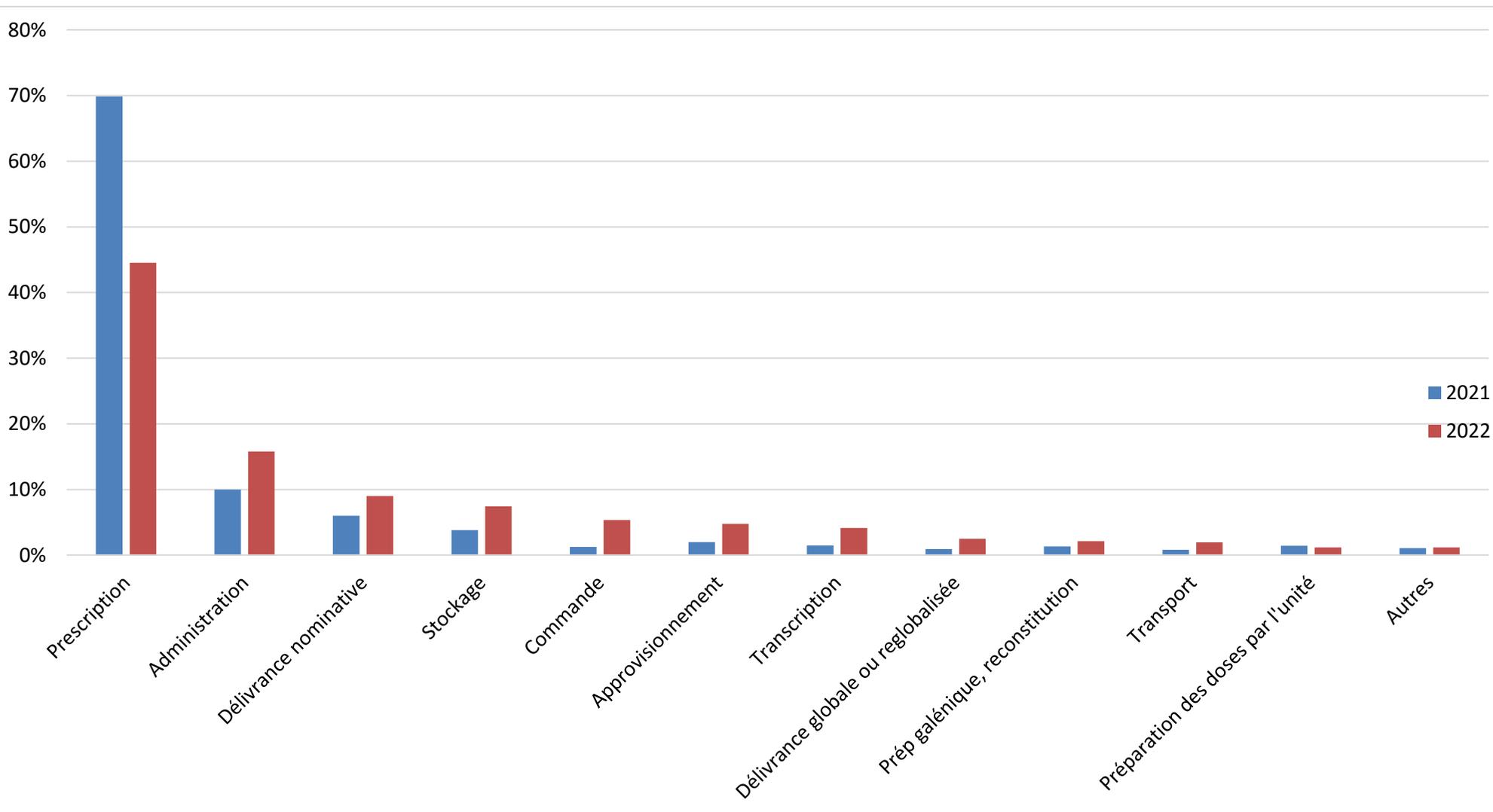
Fonction du déclarant

Les pharmaciens sont les premiers déclarants, en baisse : 48 % en 2022 (vs 72 % en 2021) suivis des IDE/IBODE (24 % en 2022 vs 17 % en 2021) et des préparateurs (21 % vs 4 %)



Etape impactée par l'EM

L'étape de prescription est à l'origine de près de la majorité, en proportion décroissante après plusieurs années d'augmentation : 45 % en 2022 vs 70 % en 2021 vs 54 % en 2020)

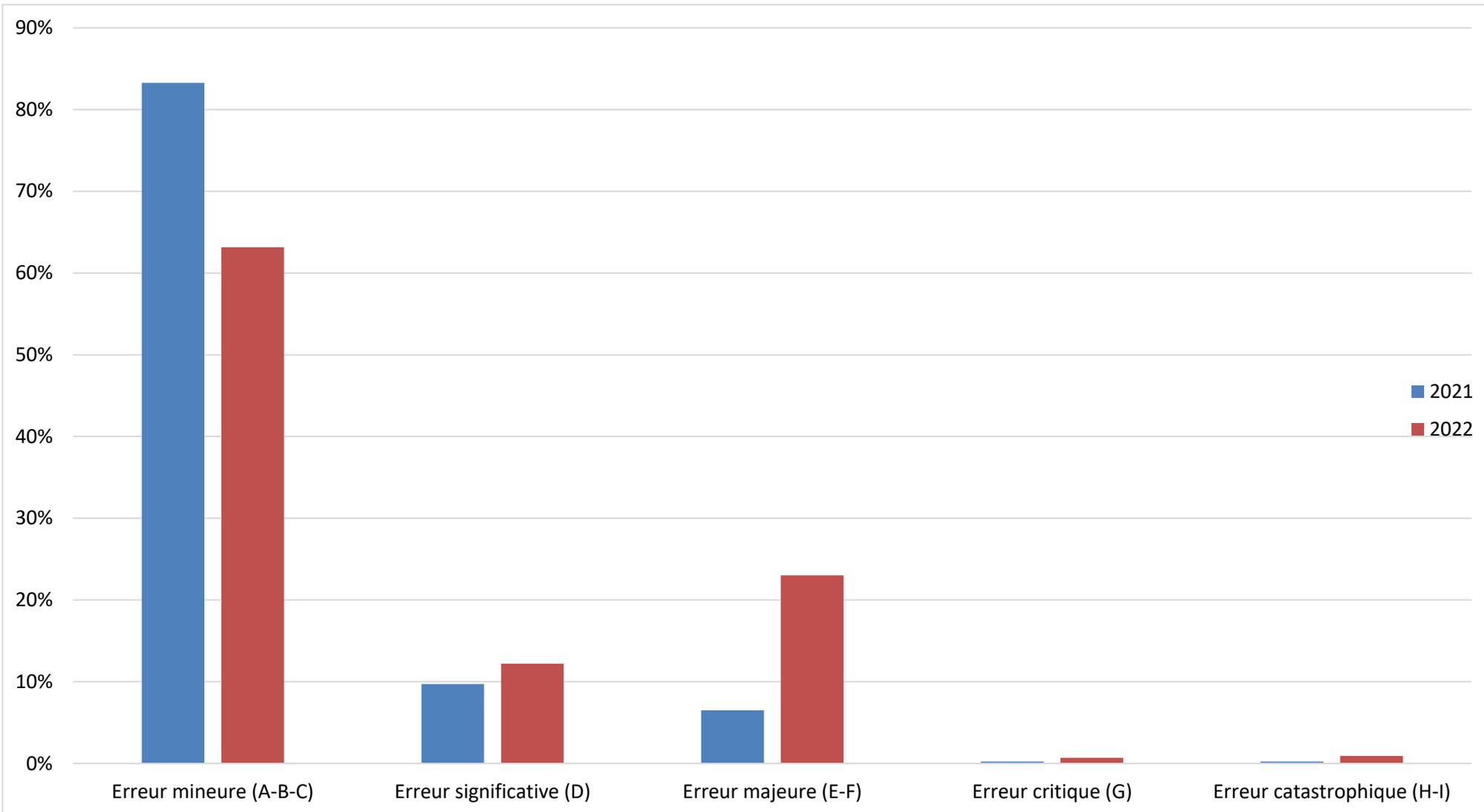


Gravité des EM

Nous constatons une diminution de la proportion des erreurs mineures (63 % vs 83 % en 2021)

Et en regard notamment une augmentation de la proportion des erreurs majeures (23 % vs 7 % en 2021)

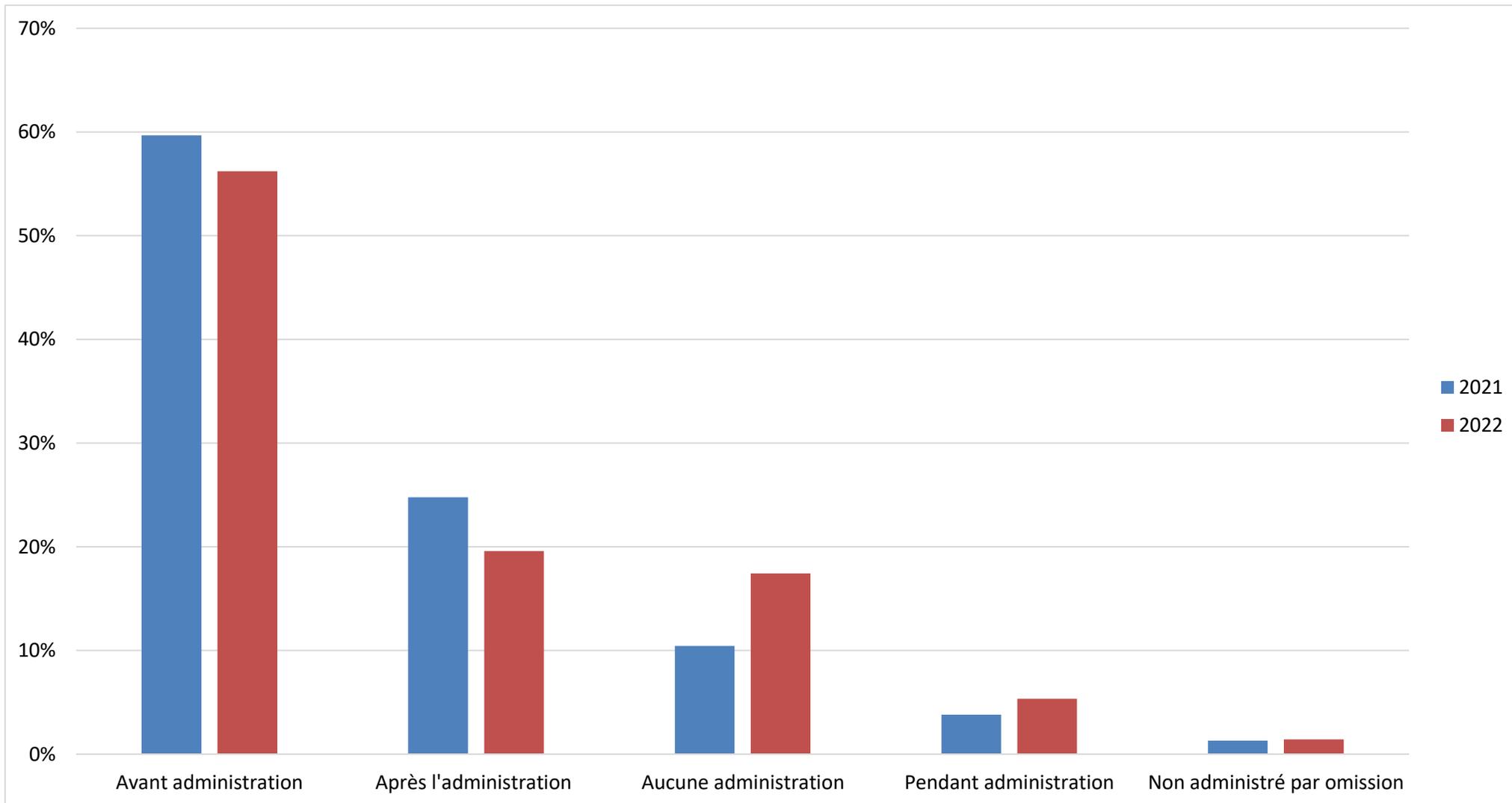
=> Le champ des déclarations tend vers les erreurs atteignant les patients



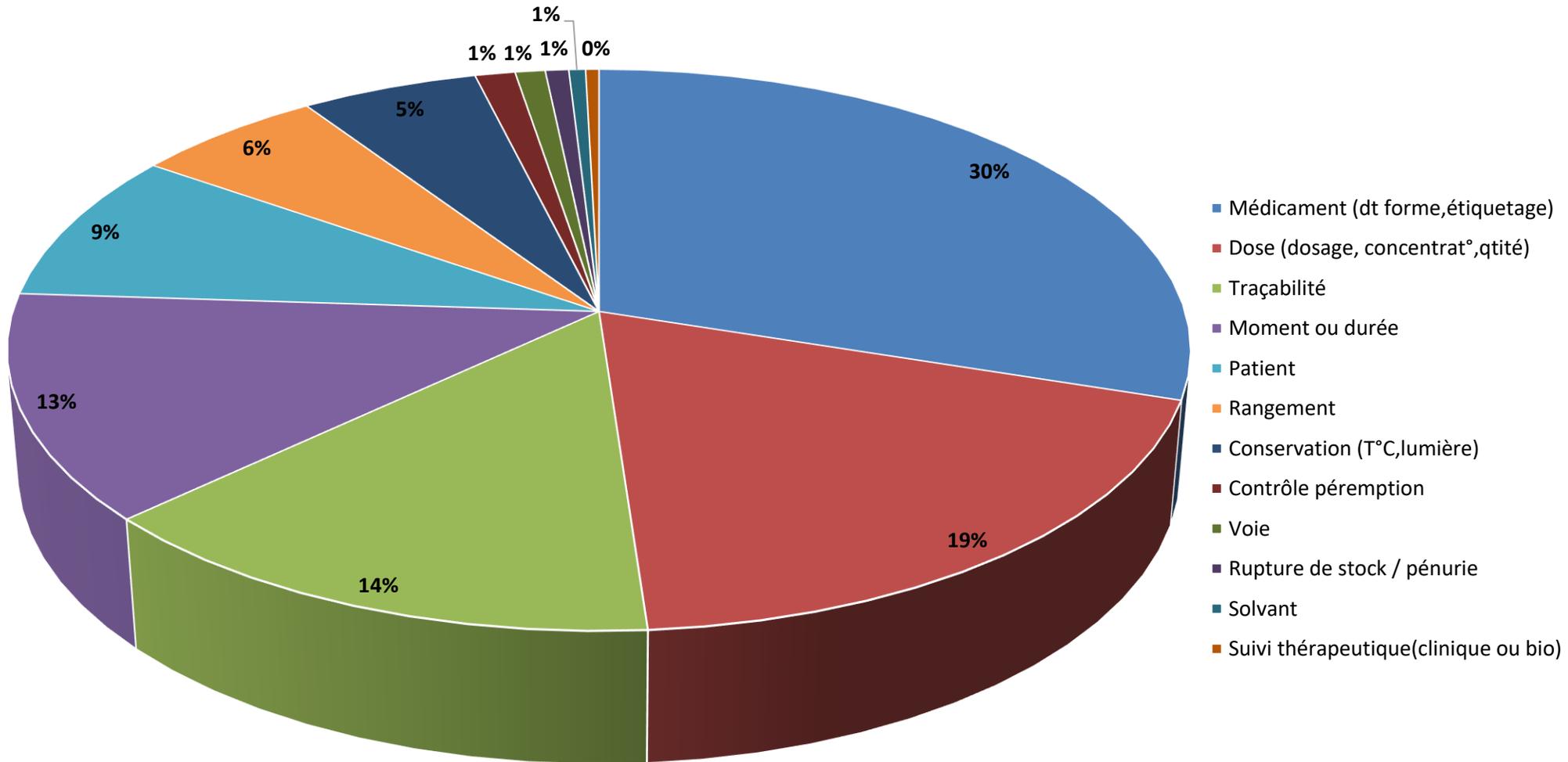
Moment de détection de l'erreur

Diminution de la proportion des erreurs détectées après l'administration (20 % vs 25 % en 2021)

**En 2022 les erreurs détectées pendant et après l'administration sont en diminution :
25 % vs 29 % en 2021**

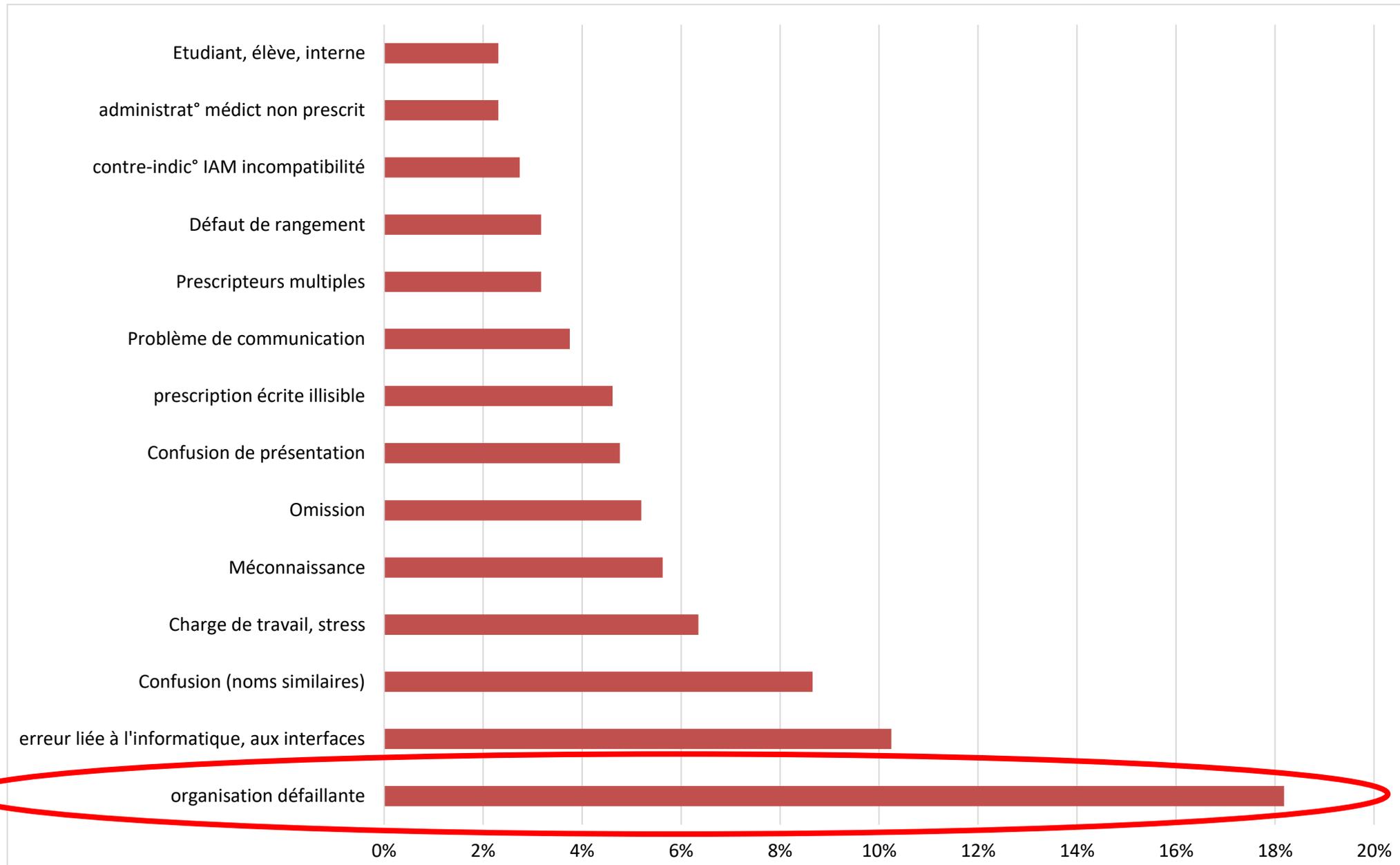


Type d'erreurs



Focus facteurs favorisants

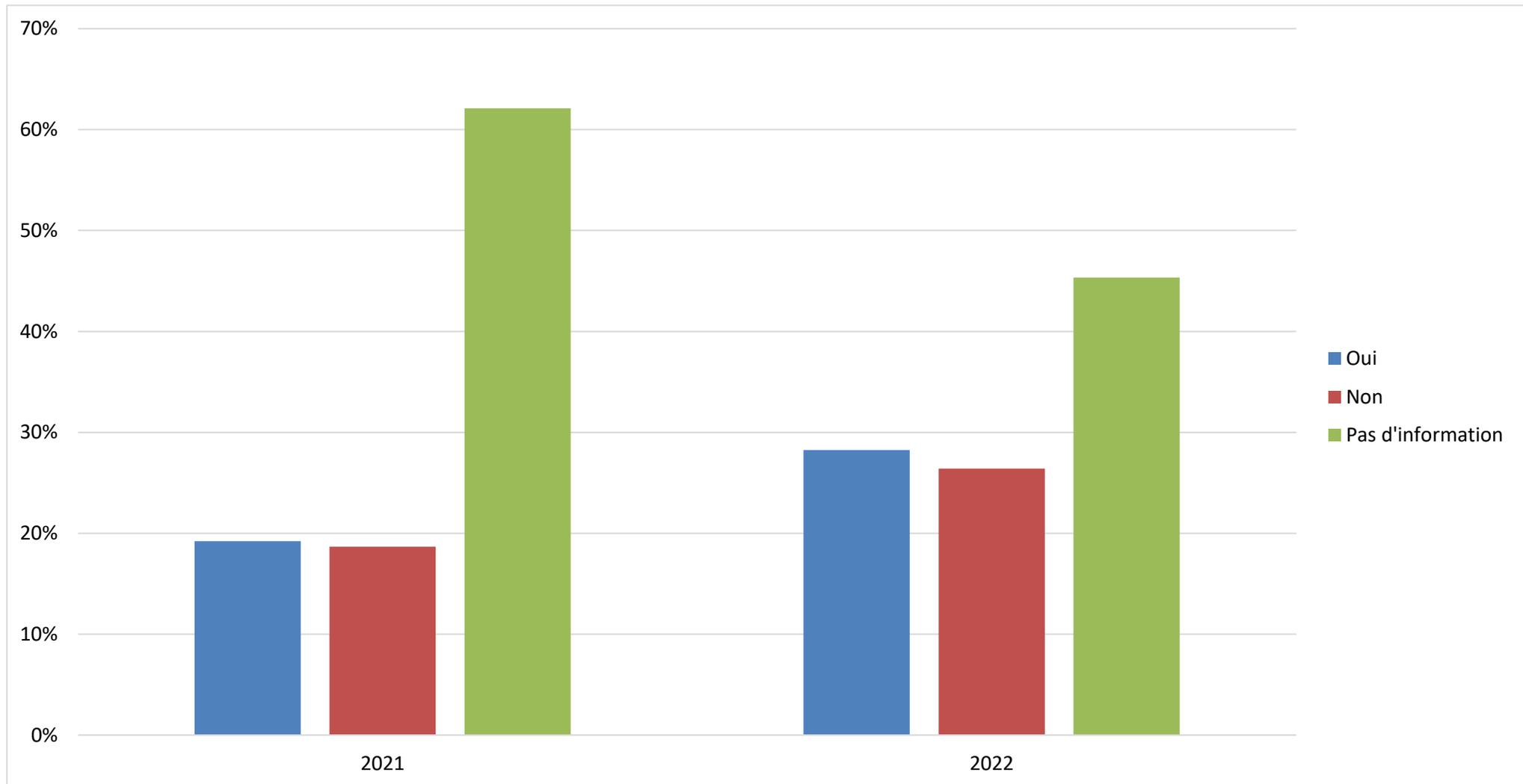
693 facteurs favorisants déclarés en 2022 (2199 en 2021 ; -69 %)



Retour d'expérience

Présentation en réunion pluridisciplinaire

Présentation en RCP dans au presque 30 % des cas, en augmentation



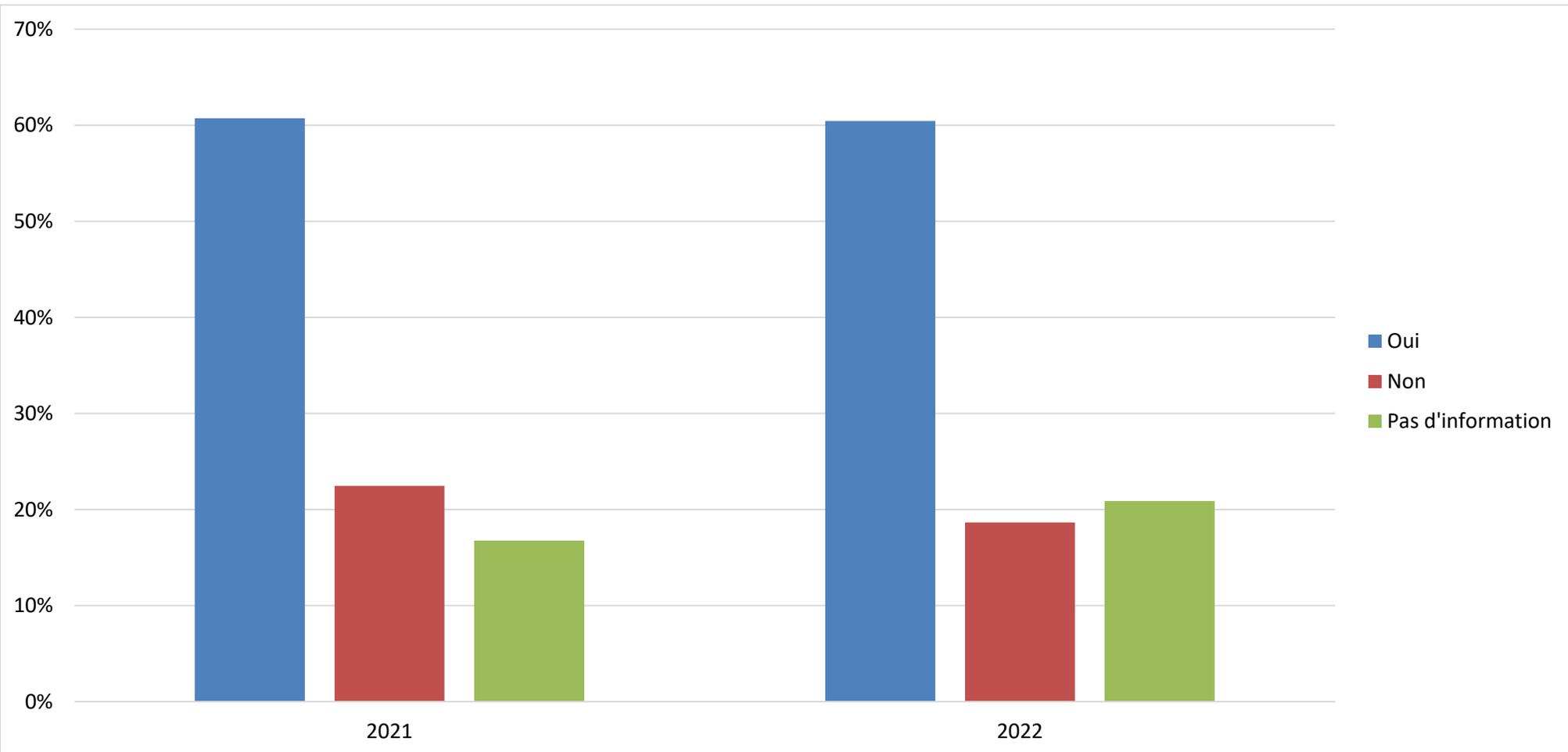
Retour d'expérience

Présentation en réunion pluridisciplinaire

Si l'EM a atteint le patient

En 2022, présentation en RCP dans au minimum 60 % des cas

=> Il y a plus de retour d'expérience lorsque l'erreur atteint le patient



Focus Never Events en 2022

Nous avons recensé 69 **Never Events** sur l'année 2022.

Pour rappel, ce sont les événements indésirables qui ne devraient jamais arriver, actualisés en 2024.

Les évènements qui ne devraient jamais arriver	Nombre de cas 2022
Erreur lors de la prise en charge des patients traités avec des médicaments anticoagulants	38
Erreur lors de l'administration du chlorure de potassium injectable	4
Erreur de préparation de spécialités injectables pour lesquelles les modes de préparation sont à risque, notamment lorsqu'ils nécessitent des calculs de doses ou de concentration	1
Erreur de voie d'administration : o Erreur d'administration par injection intrathécale au lieu de la voie intraveineuse, o Erreur d'administration par injection parentérale au lieu de la voie orale ou entérale	1
Erreur de rythme d'administration du méthotrexate par voie orale ou sous-cutanée (hors cancérologie)	0
Surdosage en anticancéreux notamment en pédiatrie	5
Erreur d'administration d'insuline	9
Erreur d'administration de spécialités utilisées en anesthésie ou en réanimation au bloc opératoire, notamment : o Erreurs de confusion éphédrine/épinéphrine, o Erreur lors de l'utilisation de la kétamine/eskétamine (erreur de dosage, de concentration ou confusion entre les spécialités de ces 2 substances), o Erreur d'administration des curares (erreur de médicament)	1
Erreur d'administration de gaz à usage médical	0
Erreur de programmation des dispositifs d'administration (pompes à perfusion, seringues électriques...) notamment lors de l'utilisation des morphiniques, de l'insuline et de médicaments ayant une action sédatrice (opioïdes, benzodiazépine...)	9
Surdosage en lidocaïne par voie intraveineuse	0
Erreur lors de l'utilisation de colchicine liée au non-respect des schémas posologiques et/ou des contre-indications dont les interactions, ou en cas d'insuffisance rénale ou hépatique	0
Erreur lors de l'administration ou l'utilisation de médicaments en conditionnements unidoses en matière plastique (exemple : sérum physiologique, solution antiseptique...)	1
Erreur d'utilisation de la méthadone : o liée à un surdosage, notamment pendant la période d'initiation du traitement, lors de l'augmentation de dose et lors de la reprise du traitement après une période d'arrêt ou chez un patient naïf, o liée à la non-prise en compte des contre-indications et des interactions médicamenteuses	0
Administration de fluoropyrimidines en l'absence de recherche de déficit en dihydropyrimidine déshydrogénase (DPD)	0

* 3 cas « doubles »

Focus Never Events en 2022 - exemples

- Injection de 60 UI d'insuline au lieu de 6 UI
- Co-prescriptions héparine - AVK ou héparine - AOD
- SAP de morphine : erreur de programmation 10 mg/h au lieu de 0,5 mg/h
- Prescription et administration de KCl inj et de potassium po chez un patient sans hypokaliémie
- Injection de cytarabine sans respecter l'intervalle de 12 heures entre les 2 injections

Déclaration des erreurs année 2023

- Envoi possible de vos erreurs médicamenteuses survenues en 2023
- => jennifer.pralat@ars.sante.fr et mathieu.degraaf@ars.sante.fr
- Avant le 15 février 2025

- <https://omedit-hdf.arshdf.fr/vigilances/erreurs-medicamenteuses/>
- Dernière version du formulaire de déclaration des erreurs médicamenteuses pour l'année 2020: [Base avec formulaire Test Criticité V2020](#)
- Guide d'utilisation : [Guide utilisation base MAJ2020](#)